

参考文献:

- [1] 张庆年. 1987—2013年湛江市水泥生产企业尘肺回顾性研究[J]. 职业与健康, 2012, 28(12): 1429-1431.
- [2] 帕提古丽·乃吉米丁, 帕它木·艾合买提, 热沙来提·瓦衣特, 等. 1985年至2006年新疆新发尘肺诊断病例的分析[J]. 环境与职业医学, 2010, 27(2): 70-73.
- [3] 余焱明, 王焕强, 晏小萍, 等. 湖北省建国以来尘肺发病的历史状况和趋势分析[J]. 中国工业医学杂志, 2010, 23(3): 213-315.
- [4] 何凤生, 王世俊, 任引津. 中华职业医学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999: 871-874.
- [5] 卫生部食品安全综合协调与卫生监督局. 尘肺病[M]. 北京: 化学工业出版社, 2010: 159-160.
- [6] 李建军, 杨杰, 王建菊, 等. 水泥尘肺患者32例的X线表现分析[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2014, 17(5): 763-764.
- [7] 毛丽君, 史志澄, 李树强. 水泥尘肺病例特点分析[J]. 中国职业医学, 2014, 41(6): 670-673.
- [8] 张煌保, 樊英华, 李景儒. 三期水泥尘肺一例报告[J]. 工业卫生与职业病, 1984, 2: 102-103.
- [9] 张绪琴, 郭晓华, 周彦坤, 等. 接触水泥粉尘工人尸检病理研究[J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 1992, 10(3): 140-143.
- [10] 郭晓华, 孙福全. Ⅲ期水泥尘肺的病理学研究[J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 1999, 17(1): 30-32.
- [11] 张绪琴, 郭晓华, 孙文军, 等. 水泥生料生产工人肺脏的病理研究[J]. 中国工业医学杂志, 1994, 7(2): 72-74.
- [12] 王炳森, 邓尊. 五种职业性尘肺肺组织内尘量测定及尘粒的电镜能谱分析[J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 1989, 7(5): 303.

急性甲醇中毒2例报告

Two cases report of acute methanol poisoning

李乃妍

(黑龙江省第二医院, 黑龙江 哈尔滨 150010)

摘要:报道2例急性甲醇中毒的临床资料, 早期针对中毒所致的大脑神经系统及眼部损害进行积极治疗, 2例均预后良好。

关键词: 甲醇; 中毒

中图分类号: R135.1 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2016)02-0116-02

DOI: 10.13631/j.cnki.zgggyx.2016.02.011

我院2015年11月12日收治2例因车祸意外接触高浓度甲醇所致中毒患者, 现报道如下。

1 病例介绍

2例患者均为男性, 年龄分别为48岁、39岁, 共同乘车运送浓度为99.9%的甲醇20桶(每桶20~25 kg), 途中车辆侧翻, 甲醇桶摔裂, 甲醇液体将2人全身淋湿, 并浸润颜面、双眼及口鼻, 导致不同程度地呛咽下甲醇液体数口。随即2人前往当地医院进行清水催吐并应用大量生理盐水冲洗双眼, 以无菌纱布遮盖包扎双眼, 并予碳酸氢钠静脉滴注, 于事故发生10 h后转至我院。2例患者自觉头晕、头皮有麻木感, 双眼不适, 无法睁眼, 有异物摩擦感, 视物模糊, 复视, 嘴唇及牙齿麻木, 鼻腔间断流黄色浊涕。入院查体: 2例均有不同程度的双眼眼睑红肿, 结膜水肿、充血, 鼻黏膜充血, 咽部充血症状, 心、肺、腹查体无异常, 神经系统查体未见明显异常。【例2】可见上颚两处绿豆粒大小黏膜破溃。入院当日完善辅助检查: 【例1】血气分析示 pH7.42, PO₂107 mm Hg; 阴离子间隙 13.5 mmol/L; 肺部 CT 示右上肺条状影, 双下肺纹理略增多; 血常规 WBC 11.6×10⁹/L; 血生化肌酐激酶

301 U/L; 视觉诱发电位示双侧视交叉前损害。【例2】血气分析 pH 7.46, PO₂65 mm Hg; 阴离子间隙 12.30 mmol/L; 肺部 CT 示双侧胸腔积液(少量); 血 WBC 11.0×10⁹/L, N 91.81%; 视神经诱发电位, VEP 示双侧大致正常。眼科眼底检查2例均视乳头边缘清, 静脉轻度扩张, 黄斑中心凹反射隐约可见。临床初步诊断: 急性甲醇中毒。

治疗经过: 反复多次清洗患者皮肤、头发、指甲等以避免毒物继续吸收, 灌肠、导泻促毒物排出, 应用血液灌流协同透析治疗减少毒物对脏器的损害, 继续应用碳酸氢钠纠正酸中毒, 应用乙醇促进毒物分解, 给予大剂量甲强龙冲击治疗。用纱布眼罩遮盖双眼, 避免光线直接刺激, 保护角膜, 给予抗自由基治疗, 控制感染, 保护胃黏膜, 局部雾化保护呼吸道黏膜, 营养神经、心肌, 保护脏器及改善循环等对症治疗。入院第2日2例患者开始辅以贝复舒眼用凝胶及物理渗透治疗, 眼部症状有所好转, 自觉眼部异物感及摩擦感有所好转, 仍觉双眼干涩, 视远物模糊、复视。复查血气分析均正常。治疗第4日2例自觉眼部视力完全恢复至发病前, 并无不适主诉, 停灌流及透析治疗, 继续予改善循环、激素冲击及眼部治疗。入院治疗11 d, 患者痊愈出院。

2 讨论

甲醇为有机溶剂, 可通过呼吸道、消化道、皮肤吸收而中毒。甲醇的毒性与其原形及其代谢产物的蓄积有关, 甲醇本身只有麻醉作用, 而代谢产物甲酸可引起中毒性视神经病变, 甲酸诱导的线粒体呼吸抑制和组织缺氧, 可产生乳酸盐, 甲酸和乳酸及其他有机酸的堆积引起严重酸中毒, 可对中枢神经、肝、肾脏和循环等多系统造成损害。急性甲醇中毒主要表现为中枢神经系统损害、眼部损害和代谢性酸中毒。因此, 治疗的关键是清除甲醇的继续吸收, 促进甲醇和代谢产物的排泄, 纠正酸中毒。治疗上应立即移离事故现

收稿日期: 2015-11-27; 修回日期: 2016-02-01

作者简介: 李乃妍(1981—), 女, 主治医师, 从事职业中毒救治工作。

场,脱去污染的衣物,眼或皮肤污染时立即用清水彻底冲洗,口服给予洗胃、导泻。透析疗法可以清除体内已吸收的甲醇,以减轻中毒症状,挽救病人生命,减少后遗症。因乙醇与醇脱氢酶的亲和力较甲醇强,乙醇可竞争性抑制甲醇的代谢,阻止甲醇氧化产生甲酸;亦有利于透析疗法排除甲醇,故可适当应用乙醇降低甲醇毒性。叶酸盐可促进甲酸氧化成二氧化碳,是减少体内甲酸蓄积的重要辅助因子。根据病情积极防治脑水肿,降低颅内压;改善眼底血循环,防止视神经病变可给予大量 B 族维生素;可早期、足量、短程应用糖皮质激素,维持呼吸和循环功能以及电解质平衡。

2 例患者入院时血气分析及阴离子间隙检查均提示机体无酸中毒,考虑与入院前应用碱性药物有关,但不能就此排除患者体内无甲醇及其代谢产物的蓄积。患者早期即出现视物模糊、复视等视力障碍表现,因此,及时进行有效的血液灌流协同透析治疗,清除血液中的甲醇及其代谢产物;在此基础上,联合激素冲击保护重要脏器并辅以眼科等治疗,患者未出现明显的神经系统损伤症状,且眼部症状完全恢复。

某牧业公司职业性布鲁氏菌病 43 例临床分析

Clinical analysis on 43 cases of occupational brucellosis in an animal husbandry company

钱芳,陈葆春,王楠,张文胜

(安徽省第二人民医院/安徽省职业病防治院,安徽 合肥 230022)

摘要:对某企业 43 例职业性布鲁氏菌病的流行特点、临床表现及治疗资料进行汇总分析。43 例患者的职业以护羔员和兽医为主。临床主要表现为发热、乏力、关节痛、多汗、睾丸胀痛,实验室检查试管凝集试验滴度均达到 1:100。提示非传统牧区的布鲁氏菌病发病率逐渐升高,应重视养殖业和畜牧业人员的防疫和治疗。

2.2 临床表现

经职业病专家组讨论,确诊布鲁氏菌病急性期 1 例、亚急性期 11 例、慢性期 31 例。34 例有明显的发热,无明显的波状热,大部分为不规则热;8 例有明显多汗症状,一般在体温下降和退热时出现;30 例有明显乏力症状;38 例有明显的游走关节痛,主要累及腰骶关节、膝关节、髋关节等;4 例出现睾丸肿痛,超声检查显示为睾丸炎、附睾头囊肿,睾丸鞘膜积液等。各期别患者临床表现详见表 1。

关键词:布鲁氏菌病;临床表现;治疗
中图分类号:R516.7 **文献标识码:**B
文章编号:1002-221X(2016)02-0117-02
DOI:10.13631/j.cnki.zggyyx.2016.02.012

表 1 各期职业性布鲁氏菌病患者临床表现 例(%)

期别	例数	发热	多汗	乏力	关节痛	睾丸肿痛
急性期	1	1 (100)	1 (100)	1 (100)	1 (100)	0
亚急性期	11	9 (81.82)	6 (54.55)	7 (63.64)	9 (81.82)	2 (18.18)
慢性期	31	24 (77.42)	1 (3.23)	22 (70.97)	28 (90.32)	2 (6.45)
合计	43	34 (79.07)	8 (18.61)	30 (69.77)	38 (88.37)	4 (9.30)

布鲁氏菌病是由布鲁氏菌引起的一种人兽共患的传染性疾病,在我国主要流行于新疆、内蒙古自治区及吉林、黑龙江等地^[1]。近年来,随着养殖业和畜牧业的迅速发展,作为非牧区的安徽省亦有布鲁氏菌病出现。

1 资料与方法

1.1 对象

2014 年 5~12 月我院对某牧业公司 128 人进行职业健康体检后确诊的 43 例职业性布鲁氏菌病病例。

1.2 方法

收集所有病例的职业史、实验室检查试管凝集实验(SAT)结果、病例资料,依据《职业性传染病诊断标准》(GBZ227—2010)、《布鲁氏菌病诊断标准》(WS267—2007)进行诊断。

2 结果

2.1 各工种发病情况

43 例确诊病例中兽医、护羔员、牧工、清粪工发病例数分别为 12 例、18 例、12 例、2 例,发病率分别占同工种人数的 75% (12/16)、60% (18/30)、31.43% (12/35)、28.57% (2/7)。

2.3 试管凝集试验结果

各期病例均达到 1:100(++)以上,经对症治疗高滴度(1:400~1:800 以上)的阳性率呈逐渐降低趋势。见表 2。

表 2 各期职业性布鲁氏菌病患者 SAT 试验检查结果

期别	例数	各滴度阳性例数(%)			
		1:100	1:200	1:400	1:800
急性期	1	1 (100)	1 (100)	1 (100)	0
亚急性期	11	11 (100)	10 (90.91)	3 (27.27)	1 (9.09)
慢性期	31	31 (100)	20 (64.52)	3 (9.68)	1 (3.23)
合计	43	43 (100)	31 (72.09)	7 (16.28)	2 (4.65)

2.4 治疗与转归

43 例患者均予以抗生素联合治疗。利福平 0.6 g/d+多西环素 0.2 g/d 口服,或利福平 0.6 g/d 口服+多西环素 0.2 g/d 静脉滴注,同时给予保肝等辅助治疗。经治疗,半年后 31 例血清学检查(SAT)转为阴性,无明显发热、关节痛等症状;12 例 SAT 仍为阳性,总体预后较好。

收稿日期:2015-10-13;修回日期:2016-01-15
作者简介:钱芳(1979—),女,主治医师,从事职业病防治工作。